



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-014 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES PRONÓSTICOS QUE INFLUYEN EN LA SUPERVIVENCIA LIBRE DE ENFERMEDAD TRAS CIRUGÍA EN EL CÁNCER GÁSTRICO

Mogollón González, Mónica; González Martínez, Selene; Álvarez Martín, María Jesús; Plata Illescas, Cristina; Vico Arias, Ana Belén; García Navarro, Ana; Mansilla Roselló, Alfonso; Jiménez Ríos, José Antonio

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: A pesar del desarrollo de técnicas quirúrgicas que permiten lograr una resecabilidad aparentemente curativa, el carcinoma gástrico sigue mostrando una elevada tasa de recurrencias tumorales que, en la práctica mayoría de los casos, ocasionan mortalidad. La identificación de factores pronósticos que determinan la historia natural del carcinoma gástrico permite seleccionar y agrupar a los pacientes en función del pronóstico y así poder administrar un tratamiento más adecuado de manera individualizada. En este estudio, evaluamos los distintos factores pronósticos relacionados con el cáncer gástrico dependientes del paciente y del propio tumor, que puedan influir en la supervivencia libre de enfermedad. Analizaremos además, la utilidad de la tomografía por emisión de positrones asociada a tomografía computarizada (PET/TC) en la predicción de recurrencia tumoral tras la cirugía radical.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico, que incluye pacientes sometidos a gastrectomía por cáncer gástrico entre enero de 2009 y marzo de 2014. Se recogieron datos demográficos, neoadyuvancia, localización y tamaño tumoral, aspecto macroscópico (clasificación de Borrmann), tipo histológico (clasificación de Lauren), grado de diferenciación, clasificación TNM, tipo de cirugía y morbilidad postoperatoria según la clasificación de Clavien-Dindo. En el estudio estadístico se emplearon el test exacto de Fisher y chi cuadrado para relacionar variables cualitativas y la prueba t-Student para variables cuantitativas. El análisis de supervivencia se realizó mediante la metodología Kaplan-Meier y el test Log-rank. Se ha considerado significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Se han incluido un total de 104 pacientes, de los cuales 51 (49%) recibieron tratamiento neoadyuvante. La mediana de seguimiento fue de 24 meses (2-70). La supervivencia libre de enfermedad (SLE) al cabo de uno, tres y cinco años fue del 78%, 59,7% y 52,3% respectivamente. Las variables significativamente asociadas con la recurrencia de enfermedad vienen expresadas en la tabla. El estudio de correlación mostró una relación entre el valor del Standardized Uptake Value (SUV) máximo de la lesión y la recurrencia tumoral, aunque ésta no fue estadísticamente significativa.

Variable		SLE al año	SLE a los 3 años	SLE a los 5 años	Log-rank	p
T	T1-T2	90%	85%	67,5%	10,71	0,001
	T3-T4	64,2%	45,4%	36,3%		
N	N0	89,2%	81,11%	54,1%	15,01	< 0,001
	N+	58,3%	36,9%	26,3%		
Estadio	I-II	92,5%	79,1%	59,3%	21,83	< 0,001
	III-IV	47,1%	32,1%	21,4%		
Clavien-Dindo	I	95,7%	87%	78,3%	8,73	0,013
	II	66,7%	44%	-		
	III-IV	73,3%	55,6%	20,8%		

Conclusiones: El grado de infiltración tumoral, la afectación ganglionar, el estadio y la morbilidad postoperatoria se definen como los principales factores pronósticos de recurrencia en el cáncer gástrico. En nuestro medio, el SUV máximo tumoral no predice con exactitud el riesgo de recurrencia, por lo tanto no sería útil para una evaluación pronóstica fiable. Será necesario realizar un estudio prospectivo complementario de cara a una correcta evaluación pronóstica que permita seleccionar pacientes candidatos a tratamientos más agresivos, y poder disminuir así la tasa de mortalidad.